

CENTRO:

Curso:

CICLO **Carpintería y Mueble**
FORMATIVO: **Cuidados Auxiliares de Enfermería**
Farmacia y Parafarmacia
Emergencias Sanitarias

CURSO:

1º

2º

Nº Expediente:

Turno:

DATOS PERSONALES

Nombre **Apellidos 1º** **2º**
D.N.I. **SEXO** **F** **N.U.S.S.**
Nº DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN D.N.I., N.I.E., PASAPORTE, ETC. **M** **NÚMERO USUARIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL**
E-mail:
Estudios aportados **Tfno. Móvil:**

Correspondencia. Correo dirigido a:

Nacimiento Fecha

Hermanos/as

Nombre: **Lugar** **Número de ellos**
Dirección **Provincia** **Orden que ocupa**
Localidad **C.P.** **País nacimiento** **Familia numerosa:** **SI** **NO**
Provincia **Teléfono** ***Nacionalidad** **Categoría**

Padre o Tutor **Madre o Tutora**
D.N.I./N.I.E./Pasaporte **Fecha nacimiento** **D.N.I./N.I.E./Pasaporte** **Fecha nacimiento**
Estudios Padre **Profesión** **Estudios Madre** **Profesión**
Nacionalidad **Nacionalidad**
Tfno. trabajo **Otro** **Tfno. trabajo** **Otro**

**Domicilio
Familiar**

Código Postal (C.P.) **Localidad** **Calle, Plaza, Avda.** **Nº** **Piso / Letra** **Teléfono**

DATOS ACADÉMICOS

Ha estado matriculado en este instituto en años anteriores **SI** ☐ **NO** ☐

Repite: **SI** ☐ **NO** ☐ **Centro de procedencia** **Curso** **Grupo**

(En caso de no ser de este centro)

FORMA DE ACCESO

MÓDULOS QUE REPITE

☐ **E. S. O.** **1º**
☐ **F. P. BÁSICA** **2º**
☐ **1º y 2º B. U. P.** **3º**
☐ **PRUEBA ACCESO** **4º**
☐ **OTRAS** **5º**

Fase de Formación en Empresas: **SI** **NO**

La presente matrícula es provisional hasta la comprobación de los datos académicos del alumno para este nivel.

* El alumno que no posea la nacionalidad española debe indicar el país de la misma.

Los datos que se recogen se tratarán informáticamente o se archivarán con el consentimiento del ciudadano, quien tiene derecho a decidir quién puede tener sus datos, para qué los usa, solicitar que los mismos sean exactos y que se utilicen para el fin que se recogen, con las excepciones contempladas en la legislación vigente.

Si el Alumno/a es familia numerosa debe aportar:

Fotocopia del Libro de Familia Numerosa

En

, a

de

de

- Número de título:
- Comunidad autónoma
donde se ha expedido:
- Fecha de expedición:
- Caducidad del Título:
- Tipo de familia numerosa:

Firmado (Nombre y apellido):
[Imprime el formulario y firma el mismo]